~~175~~

Mr curades pere chirurgien a avignon ancien demonstrateur de lecole de medecine

Observation pour l'anatomie

Sur une fistule lacrimale complette et compliquée de carie a quelques portions des os qui constituent la goutiere lacrimale et le canal nazal.

Au mois d'avril 1741 Monsieur lambert maitre des postes au St esprit vint à avignon pour se faire traiter d'un ulcere fistuleux, quil portoit depuis trois mois, au coin de l'oeil gauche du coté du néz. Je fus appellé pour le voir et luy donner mes soins.

Exposé du malade et de ses reponses a mes interrogats.

Cet ulcere m'est survenu a la suite d'une fluxion a la paupiere inferieure, principalement du coté du néz: je ressentis par la suite une douleur plus vive, et ce fut pour lors que la fluxion etoit plus grande; quelques jours apres il sortit des matieres epaisses par le gonflement du coté du néz, ou il s'etoit fait naturellement une ouverture: les matieres continuerent de couler l'espace d'environ deux mois, apres quoy cette ouverture se boucha presqu'entierement par le moyen d'un petit emplatre. il m'y restoit cependant un peu de gonflement, recouvert d'une galle qui tomboit et repoussoit. depuis que l'ouverture

ARC 43
no 32
ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

s'etoit fermées, mon œil etoit plus sale qu'auparavant. dans la voute que jay faite, la cicatrise s'est ouverte, il en est sorti beaucoup de matieres.

Longtemps auparavant cette fluxion, mon œil etoit toujours rempli d'eau, qui me tomboit sur la joüe, j'avois aussy une grosseur du coté du néz; lors que je la pressois il en sortoit de l'eau epaisse: la narine du coté du mal, etoit plus seche que celle de l'autre coté.

Aprés un pareil recit je ne doutai pas que ce ne fut une vraye fistule lacrimale, ce qui me porta a l'examiner avec attention.

Je trouvai un ulcere fistuleux prés de la commissure des paupieres, entouré de quelques callosités, en plus grande partie recouvertes de la peau; j'en fis sortir du pus grisatre nuancé de verd, d'une odeur un peu fœtide, meslé avec des larmes epaisses et visqueuses. ayant porté un stilet boutoné par le trou fistuleux, jusque dans le fond, et l'ayant dirigé du coté de l'os unguis et de la branche du maxillaire inclusivement jusque dessous le tendon de l'orbiculaire; je reconnus sans peine que les os etoient a nuds et cariés, par consequent l'operation inevitable: le malade determiné, fut preparé pendant un mois, tant par les remedes generaux, que particuliers indiqués, tels que la tisanne de salsepareille, quelques prises de panacée mercurielle, et les bouillons aux ecrevisses: m'etant apperçu dans cette intervalle de temps, que le malade rendoit quelques fois en mouchant un peu de matiere purulente, sanieuse,

Et fatide, sans que cet ecoulement diminua la quantité de la matiere, qui sortoit par l'ulceration fistuleuse du grand angle; cela me donna lieu de soupconner, que ~~peut etre~~ le canal nazal n'etoit pas entierrement obliteré, ou qu'il y avoit un espece d'ofene a la membrane pituitaire, aux environs de l'ouverture du canal nazal dans le néz. cette circonstance me fit naitre l'idée de faire mon possible pour ezetablir la route naturelle des larmes.

Ce fut le deux de maij que je commencai l'operation par — une incision, qui s'etendoit depuis la racine du néz jusque — sur le bord de l'orbite, prés de l'attache du muscle petit oblique; je compris dans cet incision autant de l'ulcere fistuleux et — des callosités, qu'il me fut possible. la peau, le sac lacrimal — etant ouverts, je poussai pour lors la pointe du bistouris sous le tendon de l'orbiculaire, que je separai de son attache pour — mettre a decouvert la portion alterée de la branche du maxillaire. je remplis le fond de la playe de deux ou trois bourdonnets mollets, qui s'elevoient jusqu'au dessus du niveau même de ses bords; le malade fut saigné; je levai l'appareil vingt quatre heures aprés; j'avois disposé tout ce qui etoit necessaire pour l'application du feu; j'examinai le fond de la playe, et je reconnus que le sac lacrimal n'etoit pas ~~tout a fait~~ entierement delabré. je portai un stilet sur la carie de l'apophise nazale du maxillaire a sa faveur l'entonnoir, ~~et~~ avec — vitesse le bouton de feu, et ~~cauterisai~~ cauterisai l'os; en ayant reiteré deux — fois l'application, avec les precautions requises, je continuai à — tenir la playe dilatée, par un pansement convenable. trois jours apres j'examinai de nouveau par la sonde, et je reconnus —

La carie d'une portion de la goutiere lacrimale, la plus grande —
partie de l'os unguis y etant comprise; de plus je trouvai inegale
et raboteuse, cette portion du rebord orbitaire, en forme de crête
tranchante et solide de l'apophise ascendante du maxillaire, qui —
forme une partie du commencement du canal nazal osseux;
cela reconnut: tout etant disposé; j'appliquai trois boutons de fêu
tant sur la portion alterée de la goutiere que sur l'os unguis,
avec l'attention de ne pas trop appuier le bouton sur cet os;
crainte de cauteriser et de percer la membrane pituitaire
subjacente, mon intention n'etant pas telle; je le promenois legerement —
sur cet os. je remplis le fond de la playe avec des bourdonnets mollets —
couverts d'un doux digestif, pour accelerer la chute des escares;
il restoit encore la carie du rebord orbitaire du maxillaire —
qui ne me paroissoit pas de peu de consequence; auparavant —
que d'y appliquer le fêu; j'eus le soin selon mon projet de porter
une sonde crenelée dans le canal nazal pour le deboucher et —
reconnoitre son etat; je parvins a pousser la sonde jusque dans —
le néz; j'observai fort bien qu'il etoit farci de mauvaises chairs,
et qui avoient même resisté a l'intromission de la sonde;
de plus qu'une portion du canal nazal osseux, etoit a nud, inegale,
et raboteuse, depuis son commencement jusque pres de sa fin;
autant que j'ay pu en juger, c'etoit la portion de ce canal qui est —
en ligne de direction avec l'extremité inferieure de l'os unguis.
je placai a la faveur de la sonde, une bougie jusque dans le néz;
le lendemain tout etant disposé, j'appliquai d'abord deux boutons
de feu sur le rebord orbitaire du maxillaire et le commencem[ent]
du canal: un troisieme de longeur et grosseur convenable pour
le porter dans l'etendüe du canal nazal, le faisant glisser ap[...]

Sur le point alteré de la surface de son diametre; il sortit un peu de fumée par le néz et peu de temps aprés le malade cracha du sang. je le pansai avec une bougie trempée dans un meslange d'huile d'œuf et d'esprit de vin: le gonflement et la douleur ne furent pas considerables; ne craignant plus l'inflammation, je trempai la bougie et les bourdonnets mollets, avec les quels je couvrois les os cauterisés, dans l'huile de gayac; ayant la precaution de garnir le tendon de l'orbiculaire et la portion restante du sac, de quelques filets de charpie trempés dans un meslange d'huile d'œuf et de therebentine; tant pour les garantir de l'impression âcre de l'huile de gayac, que pour les tenir dans un etat de souplesse; pansements qui furent continués environ l'espace de 18 jours; dans cet intervalle de tems, je m'apperçus que le pus etoit grisatre, meslé de quelques grains noirs et de trois a quatre petites parcelles d'os, comme des ecailles de la grandeur a peu prés chacune d'une lentille; ce qui m'asura de l'exfoliation. je cessai quelques jours apres l'huile de gayac, je ne me servis plus que d'une bougie a talon, dont les ailes etoient suffisantes, pour remplir le fond de la playe, et d'un petit plumaceau couvert de digestif; employant tous les jours les injections detersives, tant par la playe pour laver et netoier le canal nazal, que par les points lacrimaux, pour entretenir et conserver l'issüe des conduits lacrimaux dans le sac; l'une tomboit dans le gosier et l'autre ruisseloit dans la playe. il survint des bourgeons ou grains charnus tant des os exfoliés, que de la portion de la membrane pituitaire, qui se trouvoit a decouvert par la destruction de la plus grande partie de l'os unguis; ayant aussy reconnu que la portion

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Altereé et exfolieé du canal nazal etoit recouverte; je n'eus pour lors d'autre attention, qu'a tenir les chairs du fond de la playe et du canal, reprimeés, et de les despecher pour les rendre solides, tant par l'usage, de la pierre infernale, legerement appliqueé, que par des injections vulneraires et dessicatives. je mis quelqués jours apres dans le canal nazal, a la place de la bougie, une tente de plomb, dont la tête ou talon etoit ovalaire un peu applatie d'un coté, qui remplissoit assez exactement la goutiere lacrimale, qui sert a loger une portion du sac; faisant deux ou trois fois par jour des injections; avec attention de ne pas mettre obstacle au recolement du tendon de l'orbiculaire: des quil se fut uni et quil commenca a se cicatriser avec les chairs voisines, je fis soustraction de la tete ovalaire de la tente de plomb; il survint un tubercule de la grosseur d'un gros pois precisement a un des points de l'ulceration, que je n'avois pas voulu comprendre dans l'incision, etant trop prés de la commissure des paupieres; je tentai de le detruire par l'application de la pierre infernale; le malade ressentoit des douleurs si vives, toutes les fois que j'y touchois, que je pris le parti d'en faire la ligature, avec un filet de soye: la ligature faite, les douleurs furent encore plus vives et me firent determiner a exterper ce tubercule avec le bistouris; je continuai la tente de plomb et les injections par les points lacrimaux, jusque a cequé la cicatrice fut avanceé; la facilité avec la quelle je portai la tente de plomb jusque dans le néz; la solidité, l'egalité et la liberté que je reconnoissois dans le canal; l'absence du pus et de la sanie me determinerent a ne plus me servir de la tente de plomb, et a ne plus couvrir le petit ulcere qui restoit qu'avec l'emplatre de l'abbé de grace, qui en acheva la parfaite cicatrice.

Le malade fut entierement gueris dans l'espace de deux mois, comptant du jour de l'operation. je continuai les injections par les points lacrimaux l'espace d'environ un mois; je puis assurer avec verité et certitude, que l'injection poussée par le conduit lacrimal inferieur, refluoit en partie par le point du conduit lacrimal superieur; tomboit aussy en partie dans le gosier, ou sortoit par le néz, selon que la tête du malade etoit plus ou moins inclinée endevant; jay eu des nouvelles par le malade même trois mois aprés qui m'assuroit n'avoir pas la moindre incommodité ny l'armoyement.

Messieurs

Je ne ferai icy que des Reflexions tres courtes, ayant deja assez exercé votre attention par un detail, qui manque un peu de precision: ce qui enhardy ceux qui fournissent des observations a votre scavante academie: cest qu'ils sont persuadés que vous faites plus de cas du fond des observations mêmes, que de la diction.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Reflexion

Quatre points essentiels se trouvoient a remplir pour parvenir a la guerison de cette fistule. 1°. d'inciser les tegumens, fendre les callosités, ouvrir le sac, separer le tendon de l'orbiculaire. 2°. mettre les os a decouvert pour y porter des remedes capables de les faire exfolier ~~pour en procurer l'exfoliation~~.

3°. de boucher le canal nazal en detruisant l'hypersarcose.
4°. le cicatriser et le mettre au point de pouvoir le conserver ~~au point~~ ouvert, de meme que les autres voutes lacrimales.
jay suffisamment detaillé la conduite que jay tenüe pour parvenir a ces fins. il me reste a faire observer que jay suivi une voute differente de celle, qu'on a coutume de mettre en usage, lorsque l'os unguis est alteré; de façon qu'on se trouve dans la necessité en le detruisant de fabriquer une voute artificielle aux larmes, ~~en faisant une ouverture~~ apres avoir percé x la membrane pituitaire; cette voute etant le plus souvent infidelle, parce qu'il arrive quelques fois, qu'apres la curation, les chairs de la membrane pituitaire ne trouvant plus de resistance, poussent et remplissent bien vite la voute artificielle: qu'a ceux qui restent gueris sans larmoiement; il doit se rencontrer de deux choses l'une; ou que le canal est devenu libre; ou que leurs yeux sont secs et donnent peu de larmes; ~~le succes de la methode de Mr. petit~~

Le succés de la methode de Mr. petit par la quelle on debouche le canal nazal pour conserver la voute naturelle des larmes; certaines circonstances enoncées dans l'observation; me firent prendre le parti cy dessus et me confirmerent dans mon dessein, qui auroit eté tout different, si je m'etois apperçu, que le sac lacrimal eut eté entierrement detruit.

Je pense que l'on pouroit eviter de faire une voute artificielle, dans presque toutes les fistules lacrimales, ou il se rencontre carie ~~d~~ à l'os unguis, et que le sac n'est pas totalement detruit; quant même la membrane pituitaire seroit percée: pourvu neanmoins que le canal nazal se trouve dans un etat a etre retabli! de plus que risqueroit on de tenter cette voye, on seroit toujours a temps de prendre une autre parti. je ne pretend pas me fonder totalement sur l'observation presente! n'a t'on pas ~~des~~ d'exemple~~s~~ d'anciennes fistules lacrimales avec carie, dont les unes par la longueur du temps se sont gueries d'elles memes, sans qu'il soit resté d'ozenes ny ~~quelque fois~~ de larmoïement; d'autres qu'on a vu operé ~~s~~ en faisant une nouvelle voute; auxquels le canal nazal s'est debouché par la suite, et est devenu libre: les cas ne sont pas frequens quoique connus. on peut dire aussy quil s'est trouvé d'anciennes fistules lacrimales, ou les accidens n'ont cessés et la maladie n'a disparu, que par une nouvelle, telle que l'ozéne, qui arrive consequemment à ~~la suite~~ l'ulceration fistuleuse de la portion de la membrane pituitaire qui couvre l'os unguis.

&. finis &.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

n.° 53.